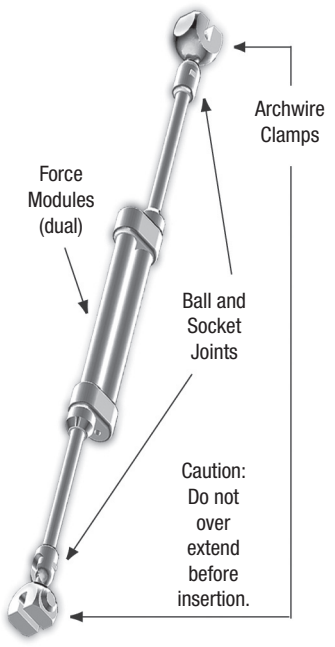
Instructions for use

Ortho Organizers®
Twin Force® Bite Corrector
Double Lock Appliance

REF 424-215Ti, 424-216Ti

***Twin Force* Bite Corrector**
Double Lock Components

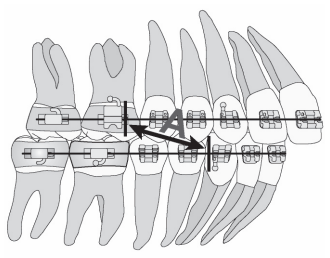


Sizing
The *Twin Force* Bite Corrector Double Lock appliance has new size measuring for an even better fit. Please follow these directions for best results. WARNING: Take care to select the correct size of *Twin Force* Bite Corrector. Using an incorrect size might lead to breakage and/or complications.

1. Diagnose patient; facially, skeletally, dentally and functionally (condylar position).
2. Begin with a fully pre-programmed appliance like *Ortho Organizers' Elite® Opti-MIM®* Bracket System.
3. Align maxillary dentition to be normal as it relates to the maxilla.
4. Align mandibular dentition to be normal as it relates to the mandible.
5. Lower arch should be flat, bite sufficiently open; a lower lingual arch is recommended.
6. Two sizes of the *Twin Force* Bite Corrector Double Lock are available. To determine which size to use, see Figures 1a and 1b.

Class II
- Have the patient bite down.
- Measure from the distal edge of the lower cuspid bracket to the mesial end of the upper 1st molar tube (Figure 1a).

Figure 1a

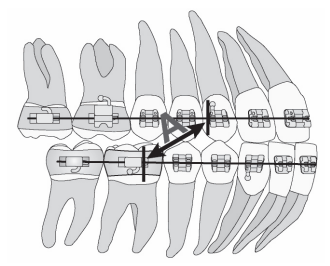


- See the chart below for measurement ranges (A) and part numbers.

"A" Measurement	
Minimum to Maximum	REF Number
27mm - 36mm	424-215Ti
23mm - 32mm	424-216Ti

Class III
- Have the patient bite down.
- Measure from the distal edge of the upper cuspid bracket to the mesial end of the lower 1st molar tube (Figure 1b).

Figure 1b

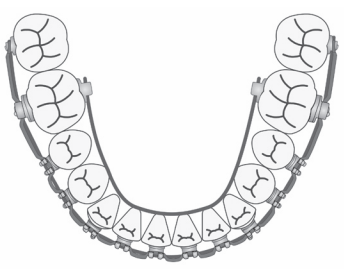


- See the chart below for measurement ranges (A) and part numbers.

"A" Measurement	
Minimum to Maximum	REF Number
27mm - 36mm	424-215Ti
23mm - 32mm	424-216Ti

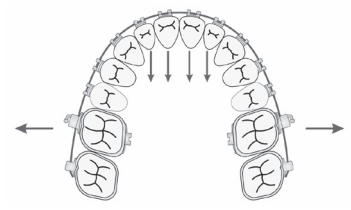
PREPARATION (Prior Installation)
1. Place lower fixed lingual arch (Figure 2). Place lower rectangular arch with lingual crown torque of the incisors. Utilize cinch back bends and/or chain elastic molar-to-molar to prevent spacing in the arch. Tie in cuspids with wire ligature ties.

Figure 2



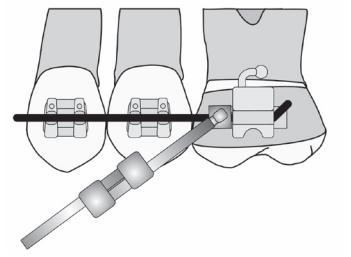
2. Band maxillary first molars with convertible buccal tubes. (Figure 3). Optional: place lingual sheath on molar band, as these can be used later if transpalatal bar or molar rotator is required for expansion or constriction. Place rectangular wire with bite opening curve. Utilize cinch back bends and/or chain elastics to prevent spacing in the arch. Tie-in cuspids with wire ligature ties.

Figure 3



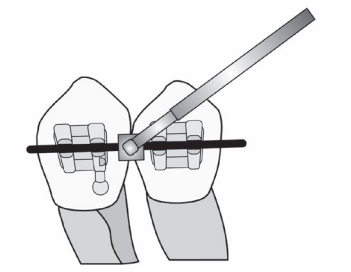
INSTALLATION
1. Place archwire clamp mesial to the upper 1st molar tube (Figure 4) and tighten allen screw with *Twin Force* wrench. A large size rectangular stainless steel archwire is required for stability.

Figure 4



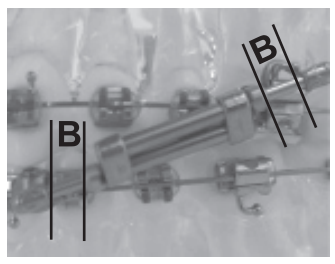
2. Place archwire clamp distal to the cuspid bracket on lower arch (Figure 5) and tighten allen screw with *Twin Force* wrench. A large size rectangular archwire is required for stability.

Figure 5



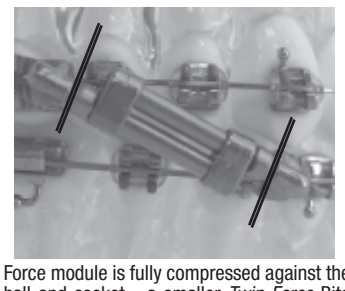
3. Check patient with mouth open and closed. Visually inspect the appliance after installation to ensure it is not fully compressed (Figures 6a & 6b when the patient bites down). WARNING: If appliance is fully compressed (Figure 6b), a smaller size is required (order 424-216Ti). If you are already using the 424-216Ti, you should consider other treatment options. Check lateral movement. WARNING: Although the appliance allows lateral excursion, instruct the patient not to bite down with a severe lateral excursion as this may break the appliance. Check to see if patient is biting on the appliance, adjust if necessary. A soft diet is recommended for the first 2-3 days, and a prophylactic such as Acetaminophen or Ibuprofen for discomfort.

Figure 6a



Appliance has space (B) between the force module and ball and socket - the appliance is the correct size.

Figure 6b

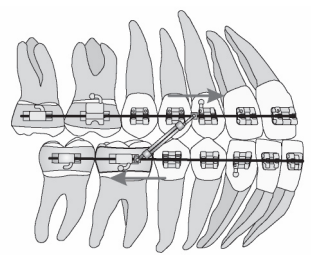


Force module is fully compressed against the ball and socket - a smaller *Twin Force* Bite Corrector is recommended.

MAINTENANCE
1. See patient in one week, then once a month, minimum.
2. Avoid spacing as the maxillary arch moves distal, and the mandibular arch moves mesial (reverse for Class III).
3. Expect approximately 1-2mm of movement per month, in late mixed dentition or early adult. Most movement is orthodontic, but there is usually 0-2mm of orthopedic changes.
4. Wire tie figure eights for maximum anchorage.

CLASS III CORRECTION
For Class III Correction, lock on the upper arch distal to the cuspids and mesial to the 1st molar tube on the lower arch (Figure 7).

Figure 7

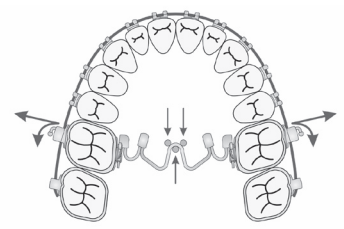


RETENTION
(After Appliance Removal)
Use box or vertical elastics to help establish a good buccal occlusion to maintain lower arch stability. *Bite Guide*™ Bite Corrector, #430-005, may also be utilized for anterior guidance.

TIPS
1. A rectangular stainless steel archwire is recommended for both arches for control. (Minimum .016 x .022 for .018 archwire slots and .017 x .025 for .022 archwire slots).
2. Wire tie figure eights in the 5 x 5 for increased control if needed (ligature wire .010 or .012).
3. Use the *Twin Force* Bite Corrector until the anteriors are edge to edge before removing the appliance (you will realize 1-2mm relapse).
4. Locks may be rotated to face gingival or occlusal, whichever is easier.
5. Use cold sterilization only for *Twin Force* wrench.
6. Caution: Do not over extend before insertion.

MOLAR ROTATION OR TRANSPALATAL BAR
To maintain maxillary molar relationship, use *Ortho Organizers'* molar rotator or transpalatal bar. You can also expand or constrict the molars with the molar rotator (Figure 8).

Figure 8

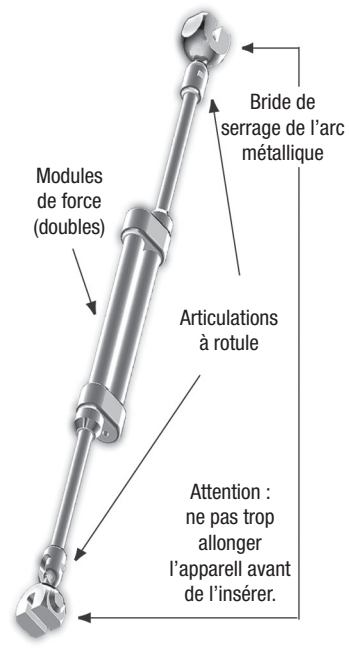


Mode d'emploi

Ortho Organizers Stop double pour le correcteur occlusal Twin Force

REF 424-215Ti, 424-216Ti

Éléments du double stop pour le correcteur occlusal *Twin Force*

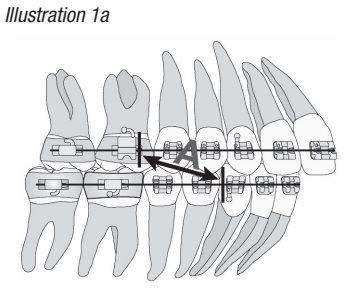


Prise des mesures
Le stop double pour le correcteur occlusal *Twin Force* est désormais disponible en de nouvelles tailles pour une meilleure adaptation. Pour de bons résultats, veuillez suivre les directions ci-dessous. MISE EN GARDE : prenez soin de sélectionner une taille de correcteur occlusal *Twin Force* qui convienne. Le choix d'une taille incorrecte peut entraîner une rupture et/ou des complications.

1. Établissez un diagnostic facial, squelettique, dentaire et fonctionnel (position condylienne) du patient.
2. Commencez avec un appareil entièrement préprogrammé comme le système de brackets *Elite® Opti-MIM®* d'*Ortho Organizers*.
3. Alignez la denture maxillaire en position correcte par rapport à la mâchoire.
4. Alignez la denture mandibulaire en position correcte par rapport à la mâchoire.
5. L'arc inférieur doit être plat, l'occlusion suffisamment ouverte ; un arc lingual inférieur est recommandé.
6. Deux tailles de stop double pour le correcteur occlusal *Twin Force* sont disponibles. Pour déterminer laquelle utiliser, référez-vous aux illustrations 1a et 1b.

Classe II
- Demandez au patient de fermer la mâchoire.
- Mesurez la distance entre le bord distal du bracket de la canine inférieure et l'extrémité mésiale du tube de la 1re molaire supérieure (illustration 1a).

Illustration 1a

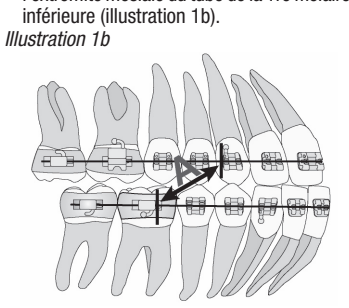


- Référez-vous au tableau ci-dessous pour les plages de mesures (A) et les numéros de référence.

"A" Mesures	
Minimum à Maximum	REF Numéro
27mm - 36mm	424-215Ti
23mm - 32mm	424-216Ti

Classe III
- Demandez au patient de fermer la Demandez au patient de fermer la mâchoire.
- Mesurez la distance entre le bord distal du bracket de la canine supérieure et l'extrémité mésiale du tube de la 1re molaire inférieure (illustration 1b).

Illustration 1b

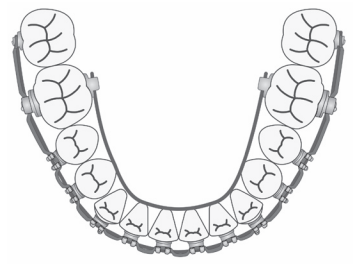


- Référez-vous au tableau ci-dessous pour les plages de mesures (A) et les numéros de référence.

"A" Mesures	
Minimum à Maximum	REF Numéro
27mm - 36mm	424-215Ti
23mm - 32mm	424-216Ti

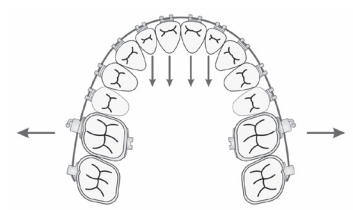
PRÉPARATION
(pièces non incluses)
1. Placez l'arc lingual fixe inférieur (illustration 2). Placez l'arc rectangulaire inférieur de façon à obtenir une force de direction linguale sur la couronne des incisives. Recourbez le fil métallique et/ou utilisez une chaînette élastique de molaire à molaire pour éviter la création d'espace dans l'arcade. Liez les canines avec des ligatures métalliques.

Illustration 2



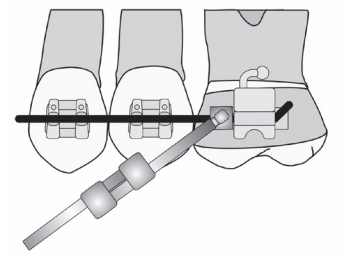
2. Baguez les premières molaires maxillaires avec des tubes buccaux convertibles (illustration 3). Optionnel : placez des gaines linguales sur la bague de la molaire. Celles-ci peuvent être utilisées plus tard si une barre transpalatine ou un rotateur molaire s'avère nécessaire pour une expansion ou une contraction. Placez un fil rectangulaire dont l'avant est relevé. Recourbez le fil et/ou utilisez des chaînettes élastiques pour éviter la création d'espace dans l'arcade. Liez les canines avec des ligatures métalliques.

Illustration 3



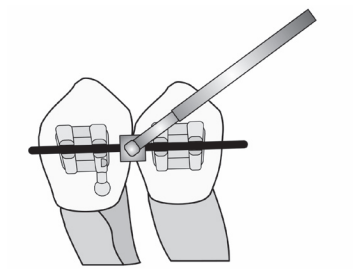
MISE EN PLACE
1. Placez la bride de serrage de l'arc métallique en position mésiale du tube de la 1re molaire supérieure (illustration 4) et vissez la vis creuse avec une clé *Twin Force*. Pour plus de stabilité, il est recommandé d'utiliser un grand arc rectangulaire en acier inoxydable.

Illustration 4



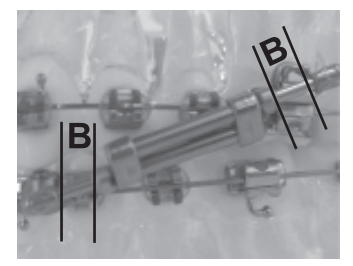
2. Placez la bride de serrage de l'arc métallique en position distale du bracket de la canine inférieure (illustration 5) et vissez la vis creuse avec une clé *Twin Force*. Pour plus de stabilité, il est recommandé d'utiliser un grand arc rectangulaire.

Illustration 5



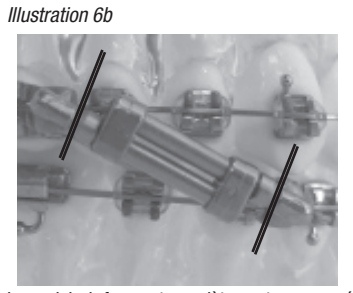
3. Vérifiez le patient avec la bouche ouverte et fermée. Une fois installé, inspectez de visu l'appareil pour vous assurer qu'il n'est pas complètement compressé (illustrations 6a & 6b) lorsque le patient ferme la mâchoire. MISE EN GARDE : si l'appareil est complètement compressé (illustration 6b), il faut utiliser une taille plus petite (réf. 424-216Ti). Si c'est déjà la taille 424-216Ti que vous utilisez, considérez un autre traitement. Vérifiez le mouvement latéral. MISE EN GARDE : bien que l'appareil permette un mouvement de latéralité, dites au patient de ne pas fermer la mâchoire avec un mouvement de latéralité important car cela pourrait casser l'appareil. Regardez si le patient mord sur l'appareil, ajustez le cas échéant. Un régime de consistance molle est recommandé durant les 2-3 premiers jours et pour la douleur le patient peut prendre un agent prophylactique tel que du paracétamol ou de l'ibuprofène.

Illustration 6a



Si l'appareil est de taille correcte, il doit y avoir de l'espace (B) entre le module de force et l'articulation à rotule.

Illustration 6b

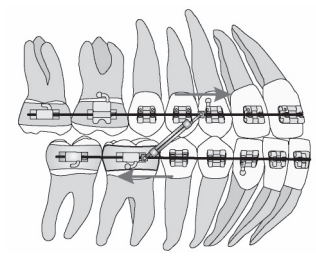


Le module de force est complètement compressé contre l'articulation à rotule, un correcteur occlusal *Twin Force* plus petit est recommandé.

SUIVI
1. Demandez au patient de revenir dans une semaine, puis une fois par mois au minimum.
2. Évitez de créer de l'espacement alors que l'arcade maxillaire bouge de façon distale et l'arcade mandibulaire bouge de façon mésiale (inversement pour la classe III).
3. Attendez-vous à un mouvement de 1 à 2mm par mois chez les patients présentant une dentition mixte et chez les jeunes adultes. La plupart des mouvements sont d'ordre orthodontique mais il existe aussi des changements d'ordre orthopédique de 0 à 2mm.
4. Pour un ancrage maximal, ligaturez en formant des huit.

CORRECTION DE CLASSE III
Pour une correction de classe III, verrouillez sur l'arcade supérieure en position distale des canines et en position mésiale du tube de la 1re molaire inférieure (illustration 7).

Illustration 7

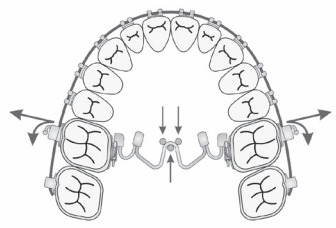


RÉTENTION
(une fois l'appareil enlevé)
Utilisez des élastiques « boîte » ou verticaux pour établir une bonne occlusion buccale afin de maintenir une stabilité de l'arcade inférieure. Pour un guidage antérieur, vous pouvez aussi utiliser le correcteur occlusal *Bite Guide* (réf. n° 430-005).

QUELQUES PETITS TRUCS
1. Un arc rectangulaire en acier inoxydable est recommandé pour les deux arcades. (Minimum de .016 x .022 (0,41 x 0,56mm) pour les fentes d'arc de .018 (0,46mm) et de .017 x .025 (0,43 x 0,64mm) pour les fentes d'arc de .022 (0,56mm)).
2. Si vous désirez un contrôle accru, faites des ligatures en forme de huit pour les 5 x 5 (ligature métallique de .010 ou .012 (0,25 ou 0,30mm)).
3. Utilisez le correcteur occlusal *Twin Force* jusqu'à ce que les antérieures soient bord à bord avant de retirer l'appareil (vous réaliserez une rechute de 1 à 2mm).
4. Les verrous peuvent être tournés pour être soit du côté position gingival ou occlusal, selon ce qui est le plus facile.
5. Utilisez seulement une stérilisation à froid pour la clé *Twin Force*.
6. Attention : ne pas trop allonger l'appareil avant de l'insérer.

ROTATION MOLAIRE OU BARRE TRANSPALATINE
Pour maintenir le rapport molaire maxillaire, utilisez le rotateur molaire ou la barre transpalatine d'*Ortho Organizers*. Vous pouvez aussi éloigner ou rapprocher les molaires avec un rotateur molaire (illustration 8).

Illustration 8

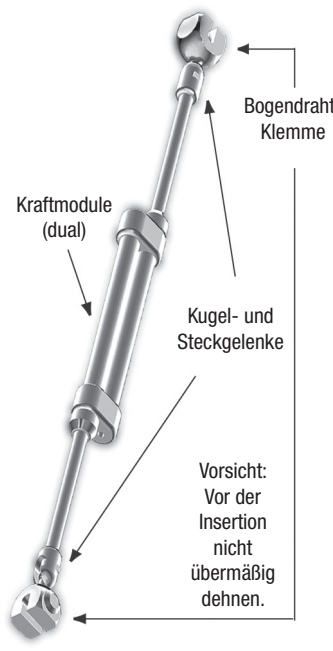


Gebrauchsanweisung

Ortho Organizers Twin Force Bisskorrektor Doppelriegel

REF 424-215Ti, 424-216Ti

***Twin Force* Bisskorrektor Doppelriegel**
Gebrauchsanweisung

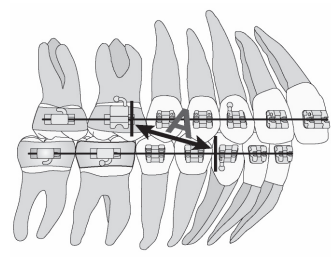


Größenbestimmung
Die *Twin Force* Bisskorrektor-Doppelriegel-Vorrichtung besitzt eine neue Größenmessung, um sie noch besser anpassen zu können. Bitte befolgen Sie diese Anweisungen, um optimale Resultate zu erzielen. WARNUNG: Achten Sie sorgfältig auf die Auswahl der korrekten Größe des *Twin Force* Bisskorrektors. Die Verwendung einer falschen Größe kann zu einem Bruch und/oder Komplikationen führen.

1. Patient diagnostizieren; fazial, skelettal, dental und funktionell (Kondylenposition).
2. Beginnen Sie mit einer vollständig vorprogrammierten Apparatur wie etwa dem *Elite® Opti-MIM®* Bracketsystem von *Ortho Organizers*.
3. Richten Sie die Oberkiefer-Bezahnung normal in Relation zum Oberkiefer aus.
4. Richten Sie die Unterkiefer-Bezahnung normal in Relation zum Unterkiefer aus.
5. Der untere Zahnbogen sollte flach und der Biss ausreichend offen sein; ein unterer Lingualbogen wird empfohlen.
6. Es sind zwei Größen des *Twin Force* Bisskorrektor-Doppelriegels erhältlich. Einzelheiten zur Größenbestimmung siehe Abbildungen 1a und 1b.

Klasse II
- Lassen Sie den Patienten zubeißen.
- Messen Sie von der distalen Kante des unteren Eckzahnbrackets bis zum mesialen Ende des Röhrchens am oberen ersten Molaren (Abbildung 1a).

Abbildung 1a

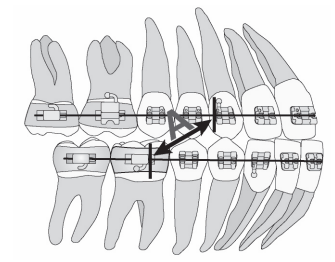


- In der Tabelle unten finden Sie Messwertbereiche (A) und Artikelnummern.

Messung "A"	
Minimum bis Maximum	REF
27mm - 36mm	424-215Ti
23mm - 32mm	424-216Ti

Klasse III
- Lassen Sie den Patienten zubeißen.
- Messen Sie von der distalen Kante des oberen Eckzahnbrackets bis zum mesialen Ende des Röhrchens am unteren ersten Molaren (Abbildung 1b).

Abbildung 1b

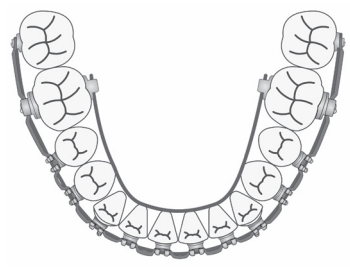


- In der Tabelle unten finden Sie Messwertbereiche (A) und Artikelnummern.

"A" Measurement	
Minimum bis Maximum	REF
27mm - 36mm	424-215Ti
23mm - 32mm	424-216Ti

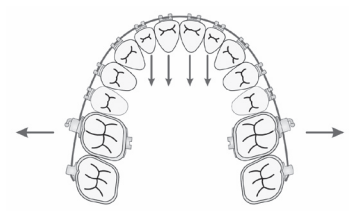
VORBEREITUNG
(Teile nicht mitgeliefert)
1. Unteren festsitzenden Lingualbogen einsetzen (Abbildung 2). Unteren Vierkantdraht mit lingualem Kronentorque der Schneidezähne einsetzen. Verwenden Sie Rückbiegegürtel und/oder eine elastische Kette von Molar zu Molar, um Lückenbildungen im Zahnbogen zu verhindern. Eckzähne mit Drahtligaturen einbinden.

Abbildung 2



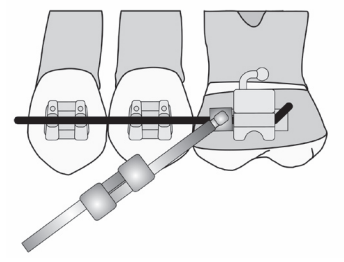
2. Obere erste Molaren mit konvertierbaren Bukkalröhrchen bebändern. (Abbildung 3). Optional: Lingualfassung am Molarenband anbringen, da diese später verwendet werden kann, wenn ein transpalatinaler Steg oder ein Molarenrotator zur Dehnung oder Komprimierung erforderlich ist. Vierkantdraht mit Bissöffnungskrümmung einsetzen. Verwenden Sie Rückbiegegürtel und/oder eine elastische Kette von Molar zu Molar, um Lückenbildungen im Zahnbogen zu verhindern. Eckzähne mit Drahtligaturen einbinden.

Abbildung 3



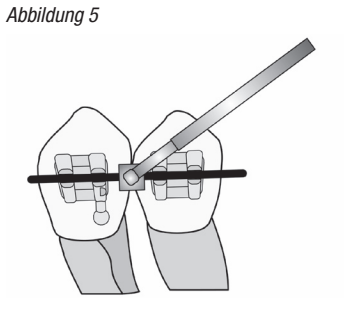
EINGLIEDERUNG
1. Drahtbogenklemme mesial am Röhrchen des ersten oberen Molaren anbringen (Abbildung 4) und Inbusschraube mit *Twin Force*-Schlüssel anziehen. Aus Stabilitätsgründen ist ein großer Vierkant-Drahtbogen aus Edelstahl erforderlich.

Abbildung 4



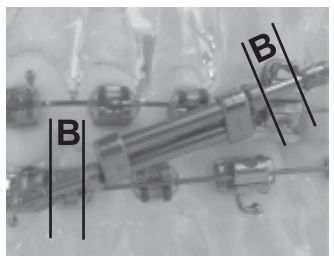
2. Platzieren Sie die Drahtbogenklemme distal am Eckzahnbracket des unteren Bogens (Abbildung 5) und ziehen Sie die Inbusschraube mit dem *Twin Force*-Schraubschlüssel an. Aus Stabilitätsgründen ist ein großer Vierkant-Drahtbogen erforderlich.

Abbildung 5



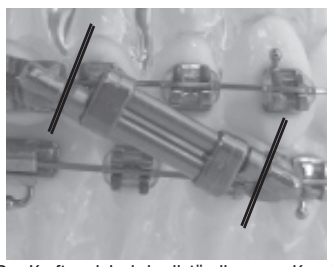
3. Überprüfen Sie den Patienten mit geöffnetem und geschlossenem Mund. Inspizieren Sie die Apparatur nach der Eingliederung visuell, um sicherzustellen, dass sie nicht vollständig komprimiert ist (Abbildungen 6a & 6b beim Zubeißen des Patienten). WARNUNG: Wenn die Apparatur vollständig komprimiert ist (Abbildung 6b), ist eine kleinere Größe erforderlich (Bestellnummer 424-216Ti). Wenn Sie bereits 424-216Ti verwenden, sollten Sie andere Behandlungsoptionen in Erwägung ziehen. Lateralbewegungen überprüfen. WARNUNG: Obwohl die Apparatur laterale Exkursionen erlaubt, den Patienten anweisen, nicht mit gleichzeitiger ausgeprägter Lateralexkursion zuzubeißen, da die Apparatur dabei brechen könnte. Überprüfen, ob der Patient auf die Apparatur beißt, und nach Bedarf korrigieren. In den ersten 2-3 Tagen wird weiche Kost empfohlen sowie eine prophylaktische Einnahme von Acetaminophen oder Ibuprofen gegen mögliche Beschwerden.

Abbildung 6a



Die Apparatur zeigt Freiraum (B) zwischen dem Kraftmodul und Kugel- und Steckgelenk – damit hat sie die korrekte Größe.

Abbildung 6b



Das Kraftmodul wird vollständig gegen Kugel- und Steckgelenk gedrückt – ein kleinerer *Twin Force* Bisskorrektor wird empfohlen.

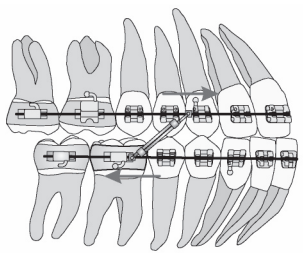
WEITERE BEHANDLUNG

1. Patient eine Woche später nochmals einbestellen, dann mindestens ein Mal monatlich.
2. Lückenbildung während der Distalbewegung des Oberkieferzahnbogens und Mesialbewegung des Unterkieferzahnbogens vermeiden (bei Klasse III umgekehrt).
3. Erwarten Sie eine Bewegung von etwa 1-2mm pro Monat im späten Wechselgebiss oder bei jungen Erwachsenen. Die Bewegung ist überwiegend orthodontisch, doch normalerweise sind 0-2mm auf orthopädische Veränderungen zurückzuführen.
4. Zur maximalen Verankerung den Draht mit Achterligaturen fixieren.

KLASSE III-KORREKTUR

Für eine Klasse III-Korrektur am oberen Zahnbogen distal der Eckzähne verankern und das Ankerdrahtende in ein Lip-Bumper-Röhrchen (LBT) am unteren Bogen einführen. Es können gelegentlich anteriore Gummizüge erforderlich sein, um eine Bissöffnung zu verhindern (Abbildung 7).

Abbildung 7



RETENTION

(nach Entfernung der Apparatur)

Verwenden Sie umlaufende oder vertikale Gummizüge als Hilfsmittel für die Herstellung einer guten bukkalen Okklusion, um die Stabilität des unteren Zahnbogens zu erhalten. Ein *Bite Guide* Bisskorrektor, Nr. 430-005, kann ebenfalls zur anterioren Führung verwendet werden.

TIPPS

1. Zur Kontrolle wird für beide Zahnbogen ein Vierkant-Drahtbogen aus Edelstahl empfohlen. (Mindestens .016 x .022 (0,41 x 0,56mm) für .018 (0,46mm) Archwire-Slots und .017 x .025 (0,43 x 0,64mm) für .022 (0,56mm) Archwire-Slots).
2. Zur besseren Kontrolle mit Achterligaturen in den 5 x 5 fixieren, falls erforderlich (Ligaturdraht .010 oder .012 (0,25 oder 0,30mm)).
3. Verwenden Sie den *Twin Force* Bisskorrektor, bis die Frontzähne auf Kante-Kante stehen, und entfernen Sie die Apparatur erst dann (Sie werden ein Rezidiv von 1-2mm sehen).
4. Die Riegel können so gedreht werden, dass sie nach gingival oder okklusal zeigen, je nachdem, was einfacher ist.
5. Den *Twin Force*-Schraubschlüssel nur kalt desinfizieren.
6. Vorsicht: Vor der Insertion nicht übermäßig dehnen.

MOLARENROTATION ODER TRANSPALATINALER STEG

Zur Erhaltung der Molarenbeziehung im Oberkiefer verwenden Sie den Molarenrotator oder den transplalatinalen Steg von *Ortho Organizers*. Sie können die Molaren mit dem Molarenrotator auch transversal in beide Richtungen bewegen (Abbildung 8).

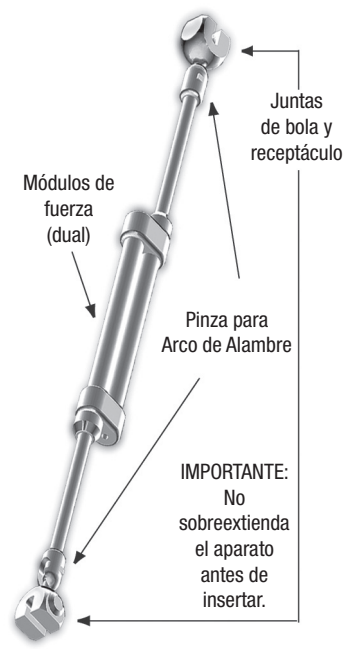
Abbildung 8

Instrucciones de uso

Ortho Organizers Corrector Oclusal Twin Force de Doble Bloqueo

REF 424-215Ti, 424-216Ti

Componentes de Corrector Oclusal *Twin Force* de Doble Bloqueo


Juntas de bola y receptáculo
Módulos de fuerza (dual)
Pinza para Arco de Alambre
IMPORTANTE: No sobreextienda el aparato antes de insertar.

Tallaje

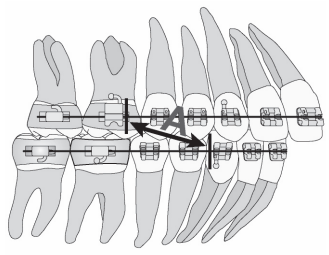
El Corrector Oclusal *Twin Force* de Doble Bloqueo se presenta con un nuevo sistema de medición de tallaje para proporcionar un mejor encajado. Por favor siga las instrucciones a continuación para obtener los mejores resultados. IMPORTANTE: Cuide de seleccionar el tamaño adecuado del Corrector Oclusal *Twin Force* de Doble Bloqueo. Si se utiliza un tallaje equivocado puede producir su ruptura y/o complicaciones

1. Diagnostique al paciente; facial, esquelética, dental y funcionalmente (posición condilar)
2. Comience con un aparato completamente preprogramado, por ejemplo el Sistema de Brackets *Elite® Opti-MIM®* de *Ortho Organizers*.
3. Alinear la dentición maxilar buscando la normalidad con el maxilar superior.
4. Alinear la dentición mandibular buscando la normalidad con el maxilar inferior
5. La arcada inferior debe estar en un mismo plano, la mordida suficientemente abierta; se recomienda un arco lingual inferior.
6. Hay dos tamaños disponibles del Corrector Oclusal *Twin Force* de Doble Bloqueo. Para conocer cual de los dos tamaños corresponde ver figuras 1a y 1b.

Clase II

- Indique al paciente que muerda
- Mida desde el borde distal del bracket en el canino inferior hasta el extremo mesial del tubo del primer molar superior (Figura 1a).

Figura 1a



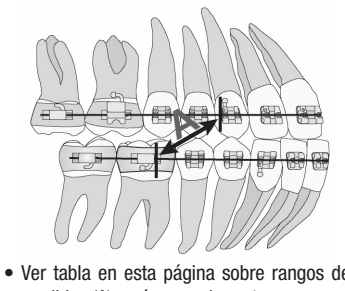
- Ver tabla en esta página sobre rangos de medidas (A) y números de partes.

"A" Medida	
Mínimo a Máximo	REF Numéro
27mm - 36mm	424-215Ti
23mm - 32mm	424-216Ti

Clase III

- Indique al paciente que muerda.
- Realice la medición desde el borde distal del bracket en el canino superior hasta el extremo mesial del tubo en el primer molar (Figura 1b).

Figura 1b



- Ver tabla en esta página sobre rangos de medidas (A) y números de partes.

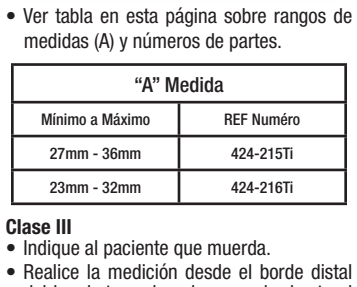
"A" Medida	
Mínimo a Máximo	REF Numéro
27mm - 36mm	424-215Ti
23mm - 32mm	424-216Ti

PREPARACION

(Partes no incluidas)

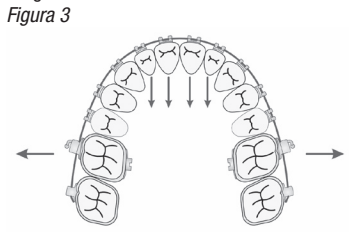
1. Posicione el arco lingual inferior fijo (Figura 2). Posicione el arco rectangular inferior con el torque en corona lingual a los incisivos. Utilice las bandas en cincha y/o cadenas elásticas molar a molar para prevenir la separación en el contorno del arco. Una los caninos con ligaduras de alambre.

Figura 2



2. Ponga una banda sobre los primeros molares superiores con tubos bucales convertibles (Figura 3). Opcionalmente: ponga la vaina lingual sobre la banda molar, puesto que éstas pueden utilizarse más tarde si se requiere un rotador molar o una barra transpalatina para expandir o constreñir. Ponga el alambre rectangular con la curva de apertura de mordida. Utilice las bandas en cincha y/o cadenas elásticas molar a molar para prevenir la separación en el contorno del arco. Una los caninos con ligaduras de alambre.

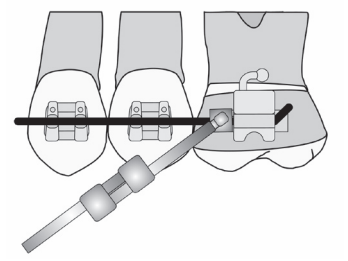
Figura 3



INSTALACION

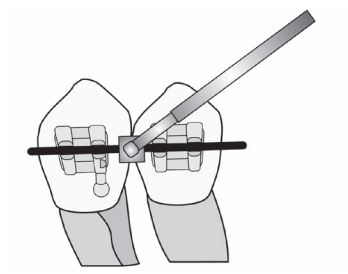
1. Sitúe la pinza del arco de alambre mesial al tubo del primer molar (figura 4) y apriete el tornillo Allen con la llave *Twin Force*. Se requiere un arco de alambre rectangular de acero inoxidable para que permanezca estable.

Figura 4



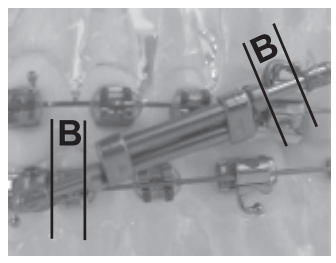
2. Ponga la pinza del arco de alambre distal al bracket del canino de la arcada inferior (Figura 5) y apriete el tornillo Allen con la llave *Twin Force*. Se necesita un arco de alambre rectangular de tamaño grande para conseguir su estabilidad.

Figura 5



3. Realice la comprobación del paciente con boca abierta y cerrada. Inspeccione visualmente el aparato una vez instalado para asegurarse que no hay compresión total cuando el paciente muerde (Figuras 6a y 6b). IMPORTANTE: Si hay compresión total del aparato (Figura 6b), se requiere un tamaño menor del mismo (pedir un 424-216Ti). Si ya está utilizando el 424216Ti, considere otras opciones de tratamiento. Compruebe movimientos laterales. IMPORTANTE: Aunque el aparato permite una excursión lateral, recomiende al paciente que no muerda con una excursión lateral severa porque esto puede romper su aparato. Compruebe si el paciente esta mordiendo sobre el aparato, ajústelo si lo ve necesario. Se recomienda una dieta blanda durante los primeros 2 a 3 días y un profiláctico del dolor como acetaminofen o ibuprofeno si hay molestias.

Figura 6a



Si el aparato muestra un espacio libre (B) entre el módulo de fuerza, la bola y el cajetín: el aparato tiene el tamaño correcto.

Figura 6b

Si el módulo de fuerza está completamente comprimido contra la bola y cajetín: Se necesita un Corrector de Oclusión *Twin Force* de tamaño menor.

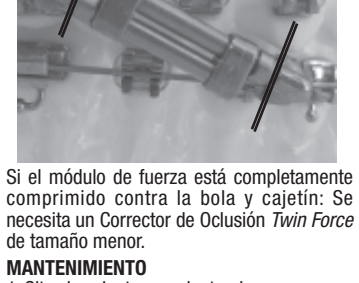
MANTENIMIENTO

1. Cite al paciente para dentro de una semana, luego una vez al mes como mínimo.
2. Evite los espacios a medida que la arcada maxilar se mueve hacia distal y la arcada mandibular se desplaza medialmente (Clase III reverso).
3. Debe contar con que habrá aproximadamente 1 a 2mm de movimiento por mes en dentición mixta tardía o a principios de la adultez. La mayoría de los movimientos son ortodónticos, pero normalmente hay de 0 a 2mm de cambios ortopédicos.
4. Para un máximo anclaje, fije con alambres los muñones.

CORRECCION DE UNA CLASE III

Para la corrección de una Clase III, bloquee la arcada superior distalmente a los caninos y mesial al tubo del primer molar en la arcada inferior (Figura 7).

Figura 7



RETENCION

(Posterior a la extracción del aparato)

Utilice un box o elásticos verticales para ayudar a establecer una buena oclusión bucal y mantener la estabilidad de la arcada inferior. El corrector oclusal *Bite Guide*, #430-005, puede utilizarse también como guía anterior.

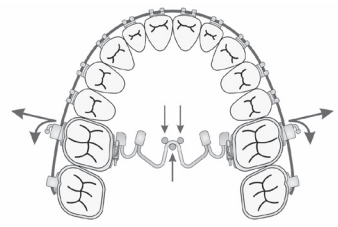
CONSEJOS

1. Para mantener control sobre el proceso, se recomienda el arco de alambre de acero inoxidable en ambas arcadas. (Mínimo .016 x .022 (0,41 x 0,56mm) para las ranuras de arcos de alambre de .018 (0,46mm) y .017 x .025 (0,43 x 0,64mm) para ranuras de arco de alambre de .022 (0,56mm)).
2. Unir con alambres los muñones en el 5 x 5 si necesita aumentar el control (alambre de ligadura .010 o .012 (0,25 o 0,30mm)).
3. Utilice el Corrector de Oclusión de doble tracción *Twin Force* Bite Corrector hasta que las piezas anteriores coincidan en sus bordes antes de extraer el aparato (habrá una recurrencia de 1 a 2mm).
4. Los bloqueos deben girarse hasta situarse gingival u oclusal. Elegir el procedimiento que resulte más sencillo.
5. La esterilización en frío solo vale para la llave *Twin Force*.
6. IMPORTANTE: No sobreextienda el aparato antes de la inserción.

ROTACION MOLAR O BARRA TRANSPALATINA

Para mantener la relación maxilar molar, utilice el rotador molar o la barra transpalatina de *Ortho Organizers*. Igualmente se puede expandir o constreñir los molares con el rotador molar (Figura 8).

Figura 8

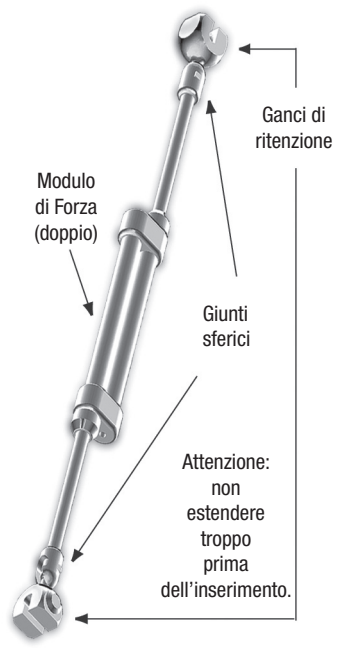


Istruzioni per l'uso

Ortho Organizers Correttore Morso Twin Force Double Lock

REF 424-215Ti, 424-216Ti

Componenti del Correttore Morso *Twin Force* Double Lock



Misurazioni

Il Correttore Morso *Twin Force* Double Lock offre un nuovo sistema di misurazione, per potersi adattare ancora meglio. Vi preghiamo di seguire queste istruzioni allo scopo di raggiungere i migliori risultati possibili. ATTENZIONE: bisogna aver cura nello scegliere il Correttore Morso *Twin Force* della giusta misura. La misura sbagliata può portare a rotture e/o complicazioni.

1. Fare la diagnosi al paziente: facciale, scheletrica, dentale e funzionale (posizione condiloidea).
2. Cominciare con un dispositivo interamente pre-programmato, come il Sistema Attacco *Elite® Opti-MIM®* di *Ortho Organizers*.
3. Allineare la dentatura mascellare in posizione corretta rispetto alla mascella.
4. Allineare la dentatura mandibolare in posizione corretta rispetto alla mandibola.
5. L'arco inferiore dovrebbe essere piatto, e il morso sufficientemente aperto; si raccomanda un arco linguale inferiore.
6. Il Correttore Morso *Twin Force* Double Lock è disponibile in due misure. Per individuare la misura giusta, vedi Figure 1a e 1b.

Classe II

- Chiedere al paziente di mordere con decisione.
- Misurare la distanza dal margine distale dell'attacco sul canino inferiore fino all'estremità mesiale del primo tubo molare superiore (Figura 1a).

Figura 1a

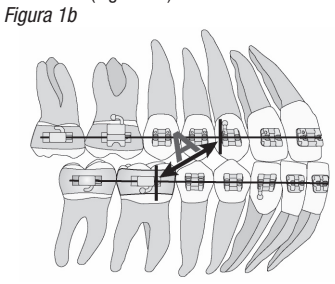
- Consultare il diagramma qui sotto per trovare l'intervallo di misura corrispondente (A) e il numero di codice del catalogo.

Misura "A"	
Da Minimo a Massimo	REF Numéro
27mm - 36mm	424-215Ti
23mm - 32mm	424-216Ti

Classe III

- Chiedere al paziente di mordere con decisione.
- Misurare la distanza dal margine distale dell'attacco sul canino superiore fino all'estremità mesiale del primo tubo molare inferiore (Figura 1b).

Figura 1b



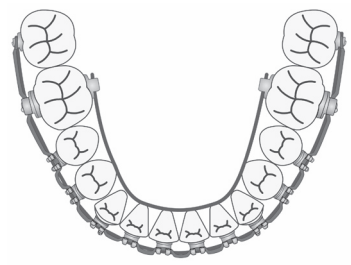
- Consultare il diagramma qui sotto per trovare l'intervallo di misura corrispondente (A) e il numero di codice del catalogo.

Misura "A"	
Da Minimo a Massimo	REF Numéro
27mm - 36mm	424-215Ti
23mm - 32mm	424-216Ti

PREPARAZIONE (Parti non incluse)

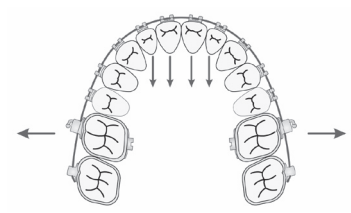
1. Posizionare l'arco linguale inferiore fisso (Figura 2). Posizionare l'arco rettangolare inferiore con torque corono-linguale degli incisivi. Utilizzare un cinch back e/o catenella elastica da molare a molare, per impedire che si formino delle spaziature nell'arco. Allacciare i canini con legature a mezzo filo.
2. Fare il bandaggio dei primi molari mascellari con tubi buccali convertibili (Figura 3). Facoltativo: posizionare la cannula linguale sulla banda molare, da usare in seguito se c'è bisogno di una barra transpalatale o un ruotatore molare per espandere o stringere. Posizionare il filo rettangolare con curva di apertura morso. Utilizzare un cinch back e/o catenella elastica per impedire che si formino delle spaziature nell'arco. Allacciare i canini con legature a mezzo filo.

Figura 2



2. Fare il bandaggio dei primi molari mascellari con tubi buccali convertibili (Figura 3). Facoltativo: posizionare la cannula linguale sulla banda molare, da usare in seguito se c'è bisogno di una barra transpalatale o un ruotatore molare per espandere o stringere. Posizionare il filo rettangolare con curva di apertura morso. Utilizzare un cinch back e/o catenella elastica per impedire che si formino delle spaziature nell'arco. Allacciare i canini con legature a mezzo filo.

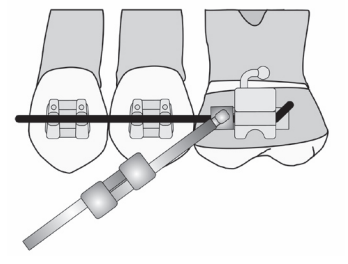
Figura 3



INSTALLAZIONE

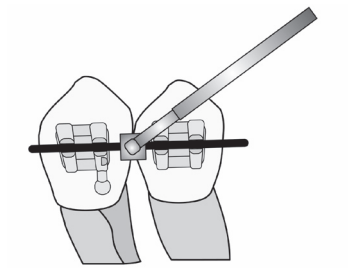
1. Posizionare il gancio di ritenzione mesialmente rispetto al primo tubo molare superiore (Figura 4) e stringere la vite a brugola usando la chiave *Twin Force*. È preferibile usare un grosso filo rettangolare in acciaio inossidabile per maggiore stabilità.

Figura 4



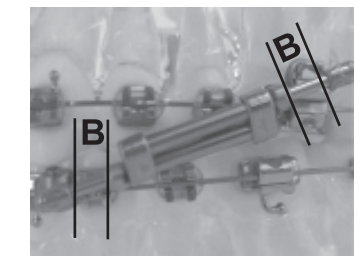
2. Posizionare il gancio di ritenzione distalmente rispetto all'attacco sul canino dell'arco inferiore (Figura 5) e stringere la vite a brugola usando la chiave *Twin Force*. È preferibile usare un grosso filo rettangolare per maggiore stabilità.

Figura 5



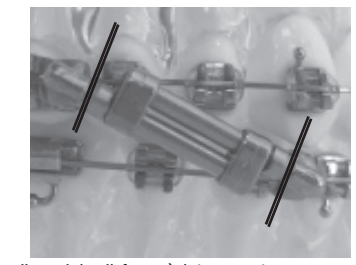
3. Esaminare il paziente con la bocca aperta e chiusa. Fare un controllo visivo del dispositivo dopo l'installazione per assicurarsi che non sia compresso del tutto (vedi Figure 6a & 6b quando il paziente morde con forza). ATTENZIONE: se il dispositivo è interamente compresso (Figura 6b), è necessario usare una misura più piccola (codice ordine 424-216Ti). Se si sta già usando 424-216Ti, forse è opportuno considerare trattamenti alternativi. Controllare il movimento laterale. ATTENZIONE: Anche se il dispositivo permette una certa escursione laterale, insegnare al paziente a non mordere con eccessiva escursione laterale perchè potrebbe verificarsi una rottura. Fare un controllo per vedere se il paziente morde sul dispositivo, e introdurre le correzioni del caso. Si consiglia una dieta semisolida per i primi 2-3 giorni, e profilassi con Acetaminophen o Ibuprofen in caso di sensazione di fastidio.

Figura 6a



Il dispositivo presenta uno spazio (B) tra il modulo di forza ed il giunto sferico – il dispositivo è della misura giusta.

Figura 6b



Il modulo di forza è interamente compresso contro il giunto sferico – si consiglia un Correttore Morso *Twin Force* più piccolo.

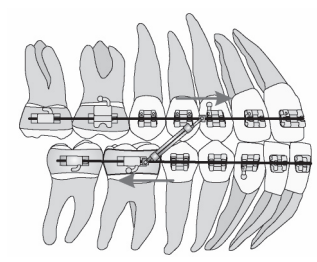
MANTENIMENTO

1. Vedere il paziente una settimana dopo, e poi almeno una volta al mese.
2. Evitare spaziature quando l'arco mascellare si muove in direzione distale e l'arco mandibolare si muove in direzione mesiale (l'inverso vale per la Classe III).
3. Ci si dovrebbero aspettare circa 1-2mm di movimento al mese in pazienti con tarda dentizione mista o adulti giovani. Il movimento è per lo più ortodontico, ma 0-2mm sono generalmente dovuti a fattori ortopedici.
4. Legare il filo con nodo ad otto per ottenere massimo ancoraggio.

CORREZIONE DI CLASSE III

Per la Correzione di Classe III, agganciare sull'arco superiore distalmente rispetto ai canini e mesialmente rispetto al primo tubo molare dell'arco inferiore (Figura 7).

Figura 7



RITENZIONE

(Dopo la rimozione del dispositivo)

Usare elastici a quadro o verticali per poter stabilire una corretta occlusione e mantenere la stabilità dell'arco inferiore. Si può anche usare il Correttore Morso *Bite Guide* (#430-005) come guida anteriore.

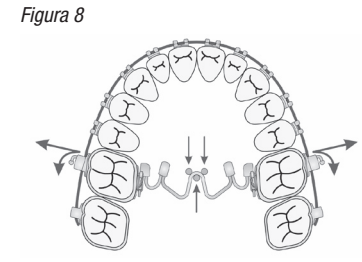
CONSIGLI UTILI

1. Si raccomanda l'uso di un filo rettangolare in acciaio inossidabile per entrambi gli archi: minimo .016 x .022 (0,41 x 0,56mm) per slot filo da .018 (0,46mm) e .017 x .025 (0,43 x 0,64mm) per slot filo da .022 (0,56mm).
2. Legare il filo con nodo ad otto nel 5 x 5 per maggior controllo, se necessario (filo legatura da .010 o .012 (0,25 o 0,30mm)).
3. Usare il Correttore Morso *Twin Force* finchè gli anteriori si toccano l'uno con l'altro prima di togliere il dispositivo (si avrà un ritorno di 1-2mm).
4. I fermi possono essere ruotati in modo da essere rivolti sia in direzione gengivale che occlusale, a seconda di com'è più facile.
5. Usare sterilizzazione a freddo solo per la chiave *Twin Force*.
6. Attenzione: non estendere troppo prima dell'inserimento.

ROTAZIONE MOLARE O BARRA TRANSPALATALE

Per mantenere una buona relazione dei molari mascellari, usare il ruotatore molare *Ortho Organizers* o la barra transpalatale. Si possono anche espandere o stringere i molari con il ruotatore molare (Figura 8).

Figura 8



ORTHO® Organizers
A HENRY SCHEIN® COMPANY

CONTACT AND ORDERING INFORMATION
Ortho Organizers, Inc.
1822 Aston Avenue
Carlsbad, CA 92008
USA
Tel: 800.547.2000, +(1) 760 448 8600
Fax: 800.888.7244, +(1) 760 448 8607
USASales@OrthoOrganizers.com
IntlOrders@OrthoOrganizers.com

Visit the *Ortho Organizers* Web site at OrthoOrganizers.com

EC REP

mdi Europa GmbH
Langenhagener Str. 71
30855 Langenhagen
Germany

Made in the USA

CE 0470

AAOF CASE PARTNER

OMA Member Orthodontic Manufacturers Association

Twin Force is a registered trademark of Ortho Organizers, Inc.

INS52A
Rev. D